

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TERHADAP PENYAKIT DIABETES MELITUS**

KARYA TULIS ILMIAH

Magpuri Hermawan S

31171068



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
2020**

LEMBAR PENGESAHAN
TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TERHADAP PENYAKIT DIABETES MELITUS

Untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang Ahli Madya
Program Studi Diploma III Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana

Magpuri Hermawan S

31171068

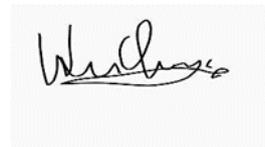
Bandung, Juni 2020

Pembimbing I



(Asep Roni, M.Si.,Apt)

Pembimbing II



(Widya alighita, M.Si.,Apt)

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT DIABETES MELITUS

ABSTRAK

Diabetes adalah penyakit kronis atau penyakit jangka panjang yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah (glukosa) hingga melebihi batas normal. Klasifikasi Diabetes dibagi menjadi 2 jenis yaitu diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena kerusakan atau destruksi sel beta di pankreas. Kerusakan ini berakibat pada keadaan defisiensi insulin yang terjadi secara absolut. Penyebab dari kerusakan sel beta antara lain autoimun. Diabetes melitus tipe 2. Penyebabnya seperti resistensi insulin. Insulin dalam jumlah yang cukup tetapi tidak dapat bekerja secara optimal sehingga menyebabkan kadar gula darah tinggi di dalam tubuh. Penyakit diabetes melitus dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor genetik, faktor usia, banyak makan gula, kelebihan berat badan. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui tingkat pemahaman dan pengetahuan warga terhadap penyakit diabetes melitus. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimental, dengan jenis data kuantitatif. Penelitian eksperimental adalah studi dimana peneliti memiliki kendali atas sebagian besar variabel. Penelitian di kp.sukaguna rt01/07 ini dari 40 sampel yang didapat terdapat 60% warga tidak mengetahui terhadap penyakit diabetes melitus.

Kata Kunci : Pengetahuan Warga, Diabetes Melitus.

LEVEL OF PUBLIC KNOWLEDGE OF DIABETES MELITUS

ABSTRACT

Diabetes is a chronic disease or long-term disease or which is marked by an increase in blood sugar levels (glucose) to exceed normal limits. Diabetes classification is divided into 2 types, namely type 1 diabetes and type 2 diabetes. Type 1 diabetes occurs because of damage or destruction of beta cells in the pancreas. this damage results in an absolute state of insulin deficiency causes of beta cell damage include autoimmune Type 2 diabetes causes such insulin resistance insulin in sufficient amounts but cannot work optimally causing high blood sugar levels in the body diabetes mellitus can be caused by several factors, such as genetic factors, age factors, many factors to eat sugar and overweight the purpose of this study was to meet the level of understanding and knowledge of citizens against diabetes mellitus. this type of research is experimental research, with quantitative data types. Experimental research is a study in which the researcher has control of some variables this study in sukaguna village rt01 / 07 out of 40 samples found 60% of residents were unaware of diabetes mellitus.

keywords:*Diabetes Mellitus, Citizen Knowledge.*

PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan di Perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana dan tidak terbuka untuk umum. Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin penulis KTI ini, dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh KTI haruslah seizin Ketua Program Studi di lingkungan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.

LEMBAR PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini adalah bagian dari ibadahku kepada Allah SWT, karena kepada-Nya kami mohon pertolongan. Sekaligus sebagai ungkapan terimakasih kepada :

Keluarga saya terutama kedua orangtua tercinta yang selalu memberikan doa serta dukungan dalam hidup saya.

Teman-teman D3 Farmasi angkatan 2017 yang selalu memberikan inspirasi.

Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana.

Dosen Pembimbing yang selalu memberikan pengarahan selama penyusunan KTI.

Serta UKM Mafarpa yang selalu menyemangati dan selalu memberikan motivasi untuk saya.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb,

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Karena atas rahmat-Nya Penulis masih diberikan kesehatan dan keselamatan sehingga dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah dengan sebaik-baiknya dan tepat pada waktu yang telah ditetapkan. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Diabetes melitus” di Kp.Sukaguna Desa.Mekarjaya Kec.Cihampelas Kab.Bandung Barat.

Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, pengarahan, bantuan serta doa dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada :

1. Bapak H. Mulyana, SH, M.Pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes.,Apt. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Ibu Ika Kurnia Sukmawati, M.Si.,Apt. selaku Ketua Program Studi Diploma III Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Bapak Asep Roni, M.Si.,Apt. selaku dosen pembimbing utama di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Ibu Widya Alighita, M.Si.,Apt. selaku dosen pembimbing kedua di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
6. Orangtua dan kaka-kaka saya tercinta yang selalu mendoakan, mendukung, memberi nasehat, semangat dan dorongan serta memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis

mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, dengan harapan penulis dapat lebih baik lagi pada kesempatan yang akan datang.

Akhir kata penulis mengucapkan mohon maaf kepada semua pihak apabila terdapat kesalahan dan bila ada perkataan yang kurang berkenan di hati. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan banyak manfaat, khususnya bagi seluruh mahasiswa/i

Fakultas Farmasi Universitas Bhati Kencana Bandung pada periode yang akan datang.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Bandung, Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

<i>ABSTRACT</i>	ii
PEDOMAN PENGGUNAAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	2
1.3 Manfaat Penelitian.....	2
1.4 Waktu dan Tempat	2
BAB II.....	4
TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Diabetes Melitus.....	4
2.2 Penyuluhan.....	10
BAB III.....	17
METODOLOGI PENELITIAN.....	17
3.1 Metode Penelitian.....	17
3.2 Lokasi Penelitian	17
3.3 Waktu dan Tempat	17
BAB IV	18
DESAIN PENELITIAN.....	18
4.1 Waktu dan Tempat Penelitian.	18
4.2 Prosedur Penelitian.....	18
BAB V.....	20
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
5.1 Hasil Penelitian	20

5.2	Pembahasan.....	20
BAB VI	22
KESIMPULAN DAN SARAN	22
6.1	Kesimpulan	22
6.2	Saran	22
DAFTAR PUSTAKA	23

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kontrol Gula Darah	7
Tabel 5.1 Tingkat Pemahaman Responden.....	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alat Untuk Mengukur Kadar Gula Darah (Glukometer)	9
--	---

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 LEAFLET.....	24
LAMPIRAN 2 KUESIONER	25
LAMPIRAN 3 RESPONDEN	26

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang semakin banyak jumlah penderitanya. Penyakit ini adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah karena produksi insulin yang terganggu sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan produksi insulin dalam tubuh. Penderita diabetes sering kali tidak menyadari kalau dirinya mengidap diabetes dan ketika mereka sadar, sudah terjadi komplikasi. Saat ini penderita DM jumlahnya semakin banyak dan terus bertambah. Jumlah penderita DM di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. (Tarwoto, 2012).

Menurut survey yang di lakukan oleh *world health organization/ WHO* (2011), prevalensi DM di perkirakan terus bertambah dan lebih meningkat di negara yang sedang berkembang . WHO (2011), menyebutkan penyandang DM di dunia pada tahun 2000 berjumlah 171 juta orang. Jika tidak ada tindak lanjut untuk penanganan DM, jumlah ini di perkirakan akan meningkat menjadi 552 juta pada tahun 2030. World Health Organization/ WHO (2016), memperkirakan sebanyak 422 juta orang dewasa hidup dengan DM. International Diabetic Foundation (IDF), menyatakan bahwa terdapat 382 juta orang di dunia yang hidup dengan DM, dari 382 juta orang tersebut, diperkirakan 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga dimungkinkan berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. Menurut data WHO, Indonesia menempati peringkat ke-4 dengan penderita DM terbanyak di dunia. Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan Riset Kesehatan Dasar / RISKESDAS (2013), menyatakan bahwa pada tahun 2013 terjadi peningkatan penderita DM dua kali lipat dibandingkan pada tahun 2007. (WHO, 2010).

Sebuah penelitian di Amerika Serikat (AS) menunjukkan bahwa lebih dari 18 bulan, pasien diabetes pernah mengalami gangguan depresi mayor sekitar 20% dan

distress related diabetic (DRD) sekitar 30%. Pada penelitian Peyrot, dkk (2009) bahkan prevalensi depresi pada pasien diabetes mellitus sebesar 41,3%. Selain itu, penelitian dari Roy & Lloyal, (2012) mengungkapkan jika prevalensi depresi tiga kali lebih tinggi pada orang dengan DM yaitu sekitar 12- 43,3 % dibandingkan pada non diabetes. (Chew et.al, 2016)

Melihat kenaikan DM yang secara global yang terutama di sebabkan karena gaya hidup yang kurang sehat dan pengetahuan yang kurang, maka dapat di simpulkan dalam kurun waktu satu atau dua dekade yang akan datang kejadian DM di indonesia akan meningkat drastis.

Dari hasil studi pendahuluan di peroleh data melalui kuesioner dengan cara mendatangi rumah warga satu persatu di kp.sukaguna RT 01/ 07 di dapatkan informasi bahwa sebagian besar warga kp.sukaguna kurangnya pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus (DM).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah / KTI dengan mengambil judul Pemahaman Terhadap Penyakit Diabetes Melitus di kampung Sukaguna RT 01/07 Desa Mekar Jaya Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.

1.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat pemahaman dan pengetahuan warga terhadap penyakit diabetes melitus di Kp.Sukaguna Desa.Mekarjaya Kec.Cihampelas Kab.Bandung Barat

1.3 Manfaat Penelitian

Dapat memberikan pandangan,pemahaman dan pengetahuan bagi rerspnden Kp.Sukaguna Desa.Mekarjaya Kec.Cihampelas Kab.Bandung Barat.

1.4 Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3-7 Juni 2020

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Kp.Sukaguna Desa.Mekarjaya Kec.Cihampelas
Kab.Bandung Barat

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Diabetes Melitus

2.1.1 Pengertian

Diabetes adalah penyakit kronis atau penyakit jangka panjang yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah (glukosa) hingga melebihi batas normal. Diabetes Mellitus juga merupakan kategori penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional maupun lokal. Salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan penderita setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Diabetes merupakan serangkaian gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin, sehingga menyebabkan kekurangan insulin baik absolut maupun relatif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah (Infodatin, 2014; Sarwono, dkk, 2007).

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi Diabetes dibagi menjadi 2 jenis yaitu diabetes tipe 1 dan diabetes tipe 2 :

- a. Diabetes melitus (DM) tipe 1 DM yang terjadi karena kerusakan atau destruksi sel beta di pankreas. kerusakan ini berakibat pada keadaan defisiensi insulin yang terjadi secara absolut. Penyebab dari kerusakan sel beta antara lain autoimun dan idiopatik.
- b. Diabetes melitus (DM) tipe 2 Penyebab DM tipe 2 seperti yang diketahui adalah resistensi insulin. Insulin dalam jumlah yang cukup tetapi tidak dapat bekerja secara optimal sehingga menyebabkan kadar gula darah tinggi di dalam tubuh.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Gula darah

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kadar diabetes dalam darah yaitu sebagai berikut

A. Faktor-faktor resiko diabetes tipe 1:

1. Memiliki anggota keluarga yang mengidap diabetes 1:
2. Orang berkulit putih dipercaya lebih bresiko mengalami diabetes tipe 1 dibandingkan ras lain
3. Meskipun diabetes tipe 1 bisa muncul pada usia berapapun, tapi penyakit ini banyak dialami oleh anak-anak berumur 4-7 tahun dan 10-14 tahun

B. Faktor-faktor resiko diabetes mellitus tipe 2 adalah sebagai berikut:

1. Mengalami obesitas atau kelebihan berat badan.
2. Jarang berolah raga, aktivitas fisik bisa membantu seseorang untuk mengontrol berat badan dan membakar glukosa sebagai energi, sehingga membuat sel tubuh lebih sensitif terhadap insulin itulah mengapa, orang yang kurang beraktivitas fisik akan lebih mudah terkena diabetes tipe 2.
3. Usia resiko terkena diabetes tipe 2 akan meningkat seiring bertambahnya usia.
4. Mengidap tekanan darah tinggi/hipertensi akan menghambat pembentukan insulin.

2.1.4 Proses Diabetes Dalam Tubuh

Diabetes adalah kondisi metabolik di mana tubuh tidak dapat mengatur glukosa atau gula darah dengan baik. Setiap kali makan karbohidrat, tubuh akan memecahnya menjadi bentuk gula sederhana, termasuk glukosa. Nah, glukosa ini kemudian diangkut oleh darah menuju sel-sel tubuh yang akan digunakan sebagai energi. Proses pengangkutan glukosa dari darah masuk ke dalam sel dilakukan oleh hormon insulin yang dihasilkan oleh pankreas. Sederhananya, insulin berfungsi sebagai pengatur kadar gula dalam darah.

Sayangnya, orang dengan diabetes tidak dapat membuat insulin atau tidak dapat merespon insulin dengan baik (resistensi insulin). Akibatnya, pengangkutan glukosa ke dalam sel menjadi tidak tercukupi sehingga glukosa menumpuk di dalam darah dan ini bisa kita lihat melalui hasil pemeriksaan kadar glukosa darah yang tinggi. (Depkes, 2008).

2.1.5 Manifestasi Klinis

a. Poliuri

Kekurangan insulin untuk mengangkut glukosa melalui membran dalam sel menyebabkan hiperglikemia sehingga serum plasma meningkat atau hiperosmolaritas menyebabkan cairan intrasel berdifusi ke dalam sirkulasi atau cairan intravaskuler, aliran darah ke ginjal meningkat sebagai akibat dari hiperosmolaritas dan akibatnya akan terjadi diuresis osmotik (poliuria)

b. Polidipsia

Akibat meningkatnya difusi cairan dari intrasel ke dalam vaskuler menyebabkan penurunan volume intrasel sehingga efeknya adalah dehidrasi sel. Akibat dari dehidrasi sel mulut menjadi kering dan sensor haus teraktivasi menyebabkan seseorang haus terus dan ingin selalu minum (polidipsia).

c. Poliphagia

Karena glukosa tidak dapat masuk ke sel akibat dari menurunnya kadar insulin maka produksi energi menurun, penurunan energi akan menstimulasi rasa lapar. Maka reaksi yang terjadi adalah seseorang akan lebih banyak makan (poliphagia).

d. Penurunan berat badan

Karena glukosa tidak dapat di transport ke dalam sel maka sel kekurangan cairan dan tidak mampu mengadakan metabolisme, akibat dari itu maka sel akan menciut, sehingga seluruh jaringan terutama otot mengalami atrofi dan penurunan secara otomatis.

2.1.6 Cara Mengukur Kadar Gula Darah

Untuk mengetahui apakah gula darah Anda normal, maka ada beberapa tes darah yang biasanya dilakukan. Tes darah ini dilakukan rutin oleh pengidap diabetes untuk mengetahui apakah penyakitnya masih terkendali atau tidak. Masing-masing tes gula darah memiliki metode dan kadar normal yang berbeda-beda. Berikut adalah beberapa pemeriksaan gula darah yang lazim dilakukan.

Tabel 2.1 Kontrol Gula Darah

Pemeriksaan	Kadar gula darah penderita diabetes	Kadar gula darah normal
Sebelum makan (puasa)	90-130	Dibawah 110
Setelah makan	90-130	Dibawah 110
Dua jam setelah makan	120-160	Dibawah 140
Sebelum tidur	110-150	Dibawah 120

a. **Tes gula darah puasa**

Pemeriksaan ini mewajibkan Anda untuk puasa sebelumnya. Biasanya, puasa yang dianjurkan memakan waktu kurang lebih 8 jam. Karena cek gula darah puasa dilakukan di pagi hari, maka pasien diminta untuk tidak makan dan minum di tengah malam.

Sejauh ini, pemeriksaan gula darah puasa dianggap sebagai pemeriksaan yang cukup diandalkan untuk mendiagnosis penyakit diabetes. Kadar gula darah yang dianggap normal pada pemeriksaan ini yaitu:

- **Normal:** di bawah 100 mg/dl
- **Diabetes:** lebih dari 126 mg/dl

b. Tes gula darah 2 jam postprandial (PP)

Tes gula darah 2 jam postprandial adalah kelanjutan dari tes gula darah puasa. Jadi, kalau Anda sudah diambil sampel darahnya setelah puasa 8 jam penuh, Anda akan diminta untuk makan seperti biasa. Kemudian selang 2 jam setelah makan, kadar gula darah Anda akan dicek kembali.

Sebenarnya wajar jika kadar gula darah melonjak setelah waktu makan. Hal ini terjadi baik pada orang sehat maupun penderita diabetes. Namun, pada orang yang sehat, kadar gula darah akan kembali normal setelah 2 jam ia makan.

Ini disebabkan karena hormon insulin mereka bekerja dengan baik untuk menurunkan kadar gula darah. Kondisi ini yang tak terjadi pada penderita diabetes, hormon insulin mereka sudah tidak bisa bekerja dengan normal. Maka dari itu gula darah mereka akan tetap tinggi meski 2 jam setelah makan. Berikut adalah kadar normal dari pemeriksaan gula darah 2 jam postprandial.

- **Normal:** kurang dari 140 mg/dl
- **Diabetes:** lebih dari 200 mg/dl

3. Tes gula darah sewaktu

Tes gula darah ini dilakukan kapan saja, tidak perlu puasa sebelumnya atau bisa dibilang tanpa syarat. Namun, pemeriksaan ini biasanya hanya diterapkan pada penderita diabetes saja. Jadi, jika Anda sudah memiliki alat cek gula darah di rumah, Anda bisa melakukan pemeriksaan ini secara mandiri. Inilah kategori kadar gula darah Anda menurut tes gula darah sewaktu.

- **Normal:** di bawah 200 mg/dl
- **Diabetes:** lebih dari 200 mg/dl



Gambar 2.1 Alat ukur Gula Darah(Glukometer).dikutip dari (Manual Accu-Check, 2007)

2.1.7 Cara Mengendalikan Kadar Gula Darah

Ada beberapa hal yang perlu Anda ketahui dalam mengendalikan gula darah dan diabetes, yaitu:

- **Makan sehat**

Apa yang Anda makan dapat memengaruhi kadar gula darah. Oleh karena itu, menjaga asupan makan sangat penting bagi penderita diabetes. Dianjurkan untuk mengonsumsi banyak sayuran, buah, sumber serat yang cukup, ikan, dan mengurangi makanan mengandung gula tinggi, daging olahan, makanan olahan, serta makanan olahan yang asin. Jangan lupa untuk turut mengonsumsi biji-bijian utuh dan susu atau daging tanpa lemak serta hindari minuman dengan pemanis tambahan. Pelajari pula bagaimana menghitung ukuran dan porsi karbohidrat. Yang paling penting, jangan melupakan obat yang diberikan dokter untuk mengontrol gula darah Anda.

- **Olahraga**

Olahraga merupakan bagian penting dalam mengelola diabetes serta cara hidup sehat yang mudah. Ketika berolahraga, otot-otot menggunakan gula (glukosa) untuk mendapatkan energi. Tubuh pun menggunakan insulin dengan lebih efisien. Hasilnya, tingkat gula darah akan turun. Disarankan untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter untuk menentukan

olahraga apa yang cocok dan berapa lama waktunya. Periksa juga kadar gula darah Anda sebelum dan sesudah olahraga.

- **Rutin *check up***

Disarankan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin setidaknya setiap enam bulan sekali, mencakup pemeriksaan penyakit jantung, pengukuran kadar kolesterol dan tekanan darah, juga pemeriksaan fisik lainnya seperti mata, gigi, dan kaki.

- **Kurangi stress**

Stres dinilai dapat membuat kadar gula darah naik, hal itu karena hormon yang dihasilkan dalam tubuh saat stres dapat mencegah insulin bekerja dengan baik. Hindari stres dengan memperbanyak kegiatan yang Anda senangi, seperti membaca buku, jalan-jalan, atau mendengarkan musik, untuk membantu mengurangi stres. Selain itu, lakukan berbagai teknik relaksasi dan cukupi istirahat.

- **Berhenti merokok**

Merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi diabetes, seperti penyakit jantung, mata, stroke, ginjal, pembuluh darah, dan kerusakan saraf. Seorang penderita diabetes yang merokok dinilai lebih mungkin meninggal karena penyakit kardiovaskular dibandingkan yang tidak merokok. Berkonsultasilah dengan dokter untuk mendapat saran mengenai cara berhenti merokok yang tepat

2.2 Penyuluhan

2.2.1 Pengertian

Penyuluhan merupakan suatu usaha menyebarluaskan hal-hal yang baru agar masyarakat tertarik, berminat dan bersedia untuk melaksanakannya dalam kehidupan mereka sehari-hari. Penyuluhan tidak lepas dari bagaimana agar sasaran penyuluhan dapat mengerti, memahami, tertarik, dan mengikuti

apa yang disuluhkan dengan baik, benar, dan atas kesadarannya sendiri berusaha untuk menerapkan ide-ide baru dalam kehidupannya. Oleh karena itu penyuluhan membutuhkan suatu perencanaan yang matang, terarah, dan berkesinambungan. Pada dasarnya penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan, karena keduanya berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Kemudian perilaku kesehatan akan memiliki pengaruh terhadap meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan (Sukmadianata, 2009).

Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh penyuluh kesehatan maka penyuluhan berikutnya akan dijadikan sesuai dengan program yang telah direncanakan.

Penyuluhan menurut Gondoyoewono adalah suatu penerangan yang menekankan pada suatu objek tertentu dan hasil yang diharapkan adalah suatu perubahan perilaku individu atau sekelompok orang (Nofalia, 2011).

Sebagai proses komunikasi penyuluhan berarti proses dimana seorang individu (komunikator) menyampaikan lambang-lambang tertentu, biasanya berbentuk verbal untuk mempengaruhi tingkah laku komunikan. Akhirnya, penyuluhan boleh ditujukan untuk kegiatan mempengaruhi orang lain.

Penyuluhan memang diartikan bermacam-macam. Clear et al (1984) mengakui hal itu karena banyak tempat penyuluhan diartikan sebagai fungsi

pemerintah yang memperluas (*extending*) berbagai pelayanan kepada masyarakat, sekaligus melaksanakan peraturan-peraturan yang berlaku, dan bahkan menegakkan kebijakan yang berkaitan dengan berbagai bidang kemasyarakatan.

Clear et al (1984) membuat rumusan bahwa penyuluhan merupakan jenis khusus pendidikan pemecahan masalah (*problem solving*) yang berorientasi pada tindakan yang mengajarkan sesuatu, mendemonstrasikan, dan memotivasi, tapi tidak melakukan pengaturan (*regulating*) dan juga tidak melaksanakan program yang non-edukatif.

Samsudin (1977) menyebut penyuluhan sebagai suatu usaha pendidikan non-formal yang dimaksudkan untuk mngejak orang sadar dan mau melaksanakan ide-ide baru.

Dari rumusan tersebut dapat diambil tiga hal yang terpenting, yaitu: pendidikan, mengajak orang sadar, dan ide ide baru. Ketiga hal itu memang senantiasa melekat dalam setiap kegiatan penyuluhan, karena penyuluhan pada hakekatnya merupakan suatu langkah dalam usaha mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan.

Penyuluhan merupakan suatu usaha menyebarkan hal-hal yang baru agar mesyarakat tertarik, berminat dan bersedia untuk melaksanakannya dalam kehidupan mereka sehari-hari. Penyuluhan juga merupakan suatu kegiatan mendidikkan sesuatu kepada masyarakat, memberi mereka pengetahuan, informasi-informasi, dan kemampuan-kemampuan baru, agar mereka dapat membentuk sikap dan berperilaku hidup menurut apa yang seharusnya.

2.2.2 Tujuan Penyuluhan

Pada umumnya kegiatan penyuluhan bertujuan untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari keadaan yang ada menuju tingkat yang lebih baik lagi. Perubahan kehidupan masyarakat tersebut dimaksudkan mencakup setiap bidang, disegala segi, dan dalam semua

lapangan. Agar mencapai sasaran, maka tujuan komunikasi penyuluhan itu hendaknya:

- a) Bermakna
- b) Realistik
- c) Jelas
- d) Dapat diukur apakah tujuan tersebut tercapai atau tidak.

Sementara itu, Kartasapoetra (1987) mengatakan bahwa dalam perencanaan dan pelaksanaan penyuluhan harus mencakup tujuan jangka pendek dan atau tujuan jangka panjang.

1. Tujuan Jangka Pendek

- Perubahan tingkat pengetahuan
- Perubahan sikap dan perilaku
- Tujuan Jangka Panjang
 - a. *Better farming*, mau dan mampu mengubah cara-cara usaha dengan cara-cara yang lebih baik.
 - b. *Better business*, berusaha yang lebih menguntungkan.
 - c. *Better living*, menghemat dan tidak berfoya-foya setelah tujuan utama telah tercapai (Komunikasi, 2015).

Menurut Subejo penyuluhan kesehatan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam pecara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

a) Metode Diskusi Kelompok

Adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

b) Metode Curah Pendapat

Adalah suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian.

c) Metode Panel

Adalah pembicaraan yang telah direncanakan didepan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih penulis dengan seorang pemimpin.

d) Metode Bermain Peran

Adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

e) Metode Demonstrasi

Adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

1. Metode Simposium

Adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

2. Metode Seminar

Adalah suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

2.2.3 Faktor-faktor yang Perlu Diperhatikan dalam Penyuluhan

Menurut Effendy, faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah:

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3. Adat Istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.

5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktivitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

6. Keadaan lingkungan fisik.

Lingkungan fisik dalam hal ini adalah lingkungan yang berpengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung dalam keberhasilan penyuluhan

2.2.4 Langkah-langkah Penyuluhan

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluh yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut:

1. Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat

- a. Menetapkan masalah kesehatan masyarakat
- b. Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani penyuluhan kesehatan masyarakat

2. Menyusun perencanaan penyuluhan
 - a. Menetapkan tujuan
 - b. Penentuan sasaran
 - c. Menyusun materi / isi penyuluhan
3. Memilih metoda yang tepat
 - a. Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan
 - b. Penentuan kriteria evaluasi
4. Pelaksanaan penyuluhan
 - a. Penilaian hasil penyuluhan
 - b. Tindak lanjut dari penyuluhan